

2025年10月 日

各市町村長 様
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会
代表者 森谷 光夫
名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館3階301号

介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書

【趣旨】

日頃から住民のいのちとくらしを守り、福祉の向上にご尽力いただきありがとうございます。

愛知自治体キャラバンは、45年を経過しました。この間、子ども医療費無料制度は18歳までの完全無料化が入院100%、外来91%まで到達しました。また、介護保険における「要介護者の障害者控除の認定書発行」の拡大や改善、任意予防接種では、带状疱疹ワクチンの定期接種化、妊産婦健診事業など拡充されています。関係者のみなさまのご理解とご協力に感謝いたします。

国民の生活は窮乏しています。連続する「物価高騰」、米不足と「高値」は国民生活に打撃を与え、さらに、介護・国保・後期高齢者の保険料と介護利用料・医療費自己負担が重くのしかかっています。また、骨太方針2025では、「全世代型社会保障改革」の名の下、11万床の病床削減やOTC類似薬の保険外し等が盛り込まれ、国民負担増がすすめられようとしています。

すでに、病院の7割が赤字、人手不足と重なり「医療崩壊」が懸念されます。訪問介護事業所の経営を圧迫し、廃止・倒産が増加し、利用者が介護サービスを制限されるなど「介護崩壊」も深刻です。また、マイナ保険証一本化にむけた、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場と患者利用者の混乱も深刻です。

つきましては、「いのち・暮らし・社会保障」の拡充を最優先に、制度の改善に向け、以下の陳情項目の実施に、前向きなご回答をお願いいたします。また、訪問の折には、自治体のご意見ご要望について率直な意見交換を期待しております。

【陳情項目】 —★印が懇談の重点項目です—

【1】 自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。

①情報システム標準化のもとでも自治体独自の施策を維持・拡充してください。

(情報政策課)

システム標準化は自治体独自の施策を行うことに対して妨げになるものではないと考えております。ただ、新城市独自の業務には標準システムに機能として存在しないこともありえるため、その場合は対策を検討してまいります。

②住民の手続きへのフォローや問合せへの対応、従来の申請書類を残すなど住民それぞれの事情に応じたアクセスの保障など、住民のデジタルデバインド(情報格差)への対策を講じてください。

(情報政策課)

持続可能な社会を実現していくためにはDXを推進していかなければならないと考えていますが、DXの推進にあたってはデジタル技術に不慣れな方に対するきめ細やかな対応も同時に推進してまいります。

【2】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。

1. 安心できる介護保障

★(1)介護保険料・利用料など

- ①介護保険の第9期事業計画を見直し、介護保険料を引き下げてください。また、保険料段階を多段階に設定し、低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。とりわけ、第1段階・第2段階は免除してください。

【広域連合】

第9期事業計画では、低所得者層の負担軽減に配慮するとともに、保険料の上昇を抑制するため、所得段階区分の細分化を行うなど、応能負担により保険料を設定しています。また、介護保険給付費等準備基金を活用し、保険料基準月額を565円の軽減を図っています。

- ②収入減少を理由とした減免制度の要件の、前年所得要件、当年所得減少割合および減免割合を改善してください。

【広域連合】

応能負担の考え方や介護保険制度の財源への影響等を鑑みて慎重に検討する必要があります。

- ③介護保険料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

【広域連合】

社会情勢等を鑑みて、慎重に検討する必要があります。

- ④介護利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

【広域連合】

介護保険制度で定める軽減制度の実施などにより、低所得者の利用者負担軽減に取り組んでいます。

- ⑤介護保険施設、介護付き有料老人ホーム、グループホーム等の入所者や短期入所者等の食事、居住費に対する助成制度を実施・拡充してください。

【広域連合】

グループホームの入居者のうち、家賃等の費用負担が困難な低所得者を対象に利用者負担の軽減を行っています。

(2)介護保険サービス

- ①要支援1・2の訪問介護、デイサービスの総合事業への移行に際して、移行以前に実施されていたサービス(「現行相当サービス」)が必要な人には継続した利用ができるようにしてください。また、報酬単価を引き上げてください。

【広域連合】

利用者の状態と多様な生活支援・介護予防サービスの内容とを総合的に考慮して、現行相当サービスが必要な方に対し、当該サービスを提供しています。また、国が定める基準により報酬単価を設定しています。

- ②福祉用具貸与の対象品目を縮小しないでください。また、要介護度にかかわらず必要な人が利用できるようにしてください。

【広域連合】

介護保険制度に基づき、適切に対応しています。

★(3)訪問介護事業所・特別養護老人ホーム等の基盤整備

- ①介護報酬引き下げ、物価高騰や人員不足により経営難に陥っている訪問介護事業所に対する財政支援で在宅サービスを維持・確保してください。

【広域連合】

県が実施する物価高騰対策の周知に努めるとともに、引き続き国の報酬改定の動向を注視していきます。

- ②特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者の実態を把握し、早急に解消してください。

【広域連合】

施設サービス等の整備については、第9期事業計画に基づいて進めております。

- ③要介護1・2の特別養護老人ホーム入所希望者の実態を把握し、「特例入所」について、広報を積極的に行うとともに、希望にそうようにしてください。

【広域連合】

ホームページに入所指針や様式を掲載し、意見照会があったものについて適切に対応しています。

★(4)介護人材確保

- ①介護職員の処遇改善・人材確保のための自治体独自の施策を、利用者負担を増やさない形で実施してください。

【広域連合】

介護人材の確保を図るため、民間事業者のノウハウを活用した実地研修等人材育成と直接雇用を促進しています。また、介護人材の定着については、就労支援に係る費用を助成したほか、人材が定着しやすい職場づくりに向け、施設長等管理者の育成を支援する研修を実施しています。

- ②一人夜勤を放置せず、必ず複数配置できるよう財政支援を行ってください。

【広域連合】

現時点では、広域連合として、一人夜勤の禁止や財政支援の実施は予定しておりません。

- ③8時間以上の長時間労働を是正してください。

【広域連合】

介護保険法に基づき、適切な人員配置等を行うよう指導しております。

- ④夜勤体制についての実態調査を実施してください。

【広域連合】

第10期事業計画の策定に向けた調査に合わせて実施を予定しています。

(5)高齢者福祉施策の充実

- ★①中等度からの加齢性難聴者を対象とする補聴器購入助成制度を実施してください。また、加齢性難聴を早期発見するための無料検診事業を実施してください。

(高齢者支援課)

補聴器購入助成制度については令和7年度から実施しています。

加齢性難聴早期発見のための無料券新事業につきましては現時点では予定していません。

- ②サロン、認知症カフェ、高齢者の居場所づくり(たまり場)事業への助成を拡充してください。また、介護予防にかかる地域支援事業に必要な事業費を確保してください。

(高齢者支援課)

高齢者の集う場等の事業は、地域における住民主体の貴重な活動の場として、必要な活動費を助成しています。また、補助金交付については市の広報誌でも周知しています。

また、介護予防に関する事業につきましても地域支援事業の中で必要に応じて実施しています。

- ★③買物や通院をはじめ高齢者の外出支援の施策を充実してください。

(高齢者支援課)

高齢者や障害者の外出を支援するためタクシー利用に対する助成及びタクシー事業者の参入が難しい地域においては福祉有償運送の事業を実施しています。

(6)認知症高齢者の福祉施策の充実

- ★①「認知症基本法」の基本理念にもとづき、地域の実情にそくした「市町村認知症施策推進計画」を作成してください。

(高齢者支援課)

新城市高齢者福祉計画の中で認知症施策の推進についても一体的に取り組んでいくこととしているため、現時点では策定の予定はありません。

- ②認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」を保険料無料で実施し、さらに拡充してください。

(高齢者支援課)

令和5年度から個人賠償責任保険実施しています。

- ③認知症を早期に発見して適切な治療につなげるため、名古屋市が実施している「もの忘れ検診」のような無料検診事業を実施してください。

(高齢者支援課)

無料検診の実施につきましては考えていません。

★(7)障害者控除の認定

- ①介護保険のすべての要介護認定者または障害高齢者自立度 A 以上を税法上の障害者控除の対象とし、すべての対象者に「障害者控除対象者認定書」を自動的に個別送付してください。

(高齢者支援課)

要介護1以上で障害高齢者自立度A1以上あるいは認知症高齢者自立度Ⅱa以上の方に障害者控除の個人送付をしています。

2. 国保の改善

★(1) 保険料(税)の引き下げ

① 保険料(税)の引き上げを行わず、払える保険料(税)に引き下げてください。

(保険医療課)

被保険者1人当たりの医療費の増加に伴い県に支払う国民健康保険事業費納付金の額も上昇しており、保険税収入の不足分は基金取崩しによる補填で対応するなど、国保財政は厳しい状況にあります。加えて、現在都道府県ごとに保険税水準の統一が進められており、本市の保険税率は県の示す標準保険料率よりも低いことから、令和7年度は所得割の税率引き上げ及び市町村独自の低所得者減免の廃止を実施しました。

一方、令和7年度の税制改正により低所得者世帯に対する軽減判定所得基準が拡大されたため、均等割額及び平等割額の軽減対象となる世帯は増加すると考えております。

② 前年度までに積み立てられた基金や剰余金は保険料(税)の引き下げに使ってください。

(保険医療課)

①でお答えしたとおり、国保財政が厳しい状況にあること、愛知県においても保険税水準の統一が進められていることから、保険税率の見直しは今後も続くと考えますが、その際に税率が急激に上昇しないよう、激変緩和のための財源として基金を活用していきます。

★(2) 保険料(税)の減免制度

① 低所得世帯のための保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

(保険医療課)

(1)の②でお答えしたとおり、国保財政が厳しい状況にあることから令和7年度に低所得者減免を廃止いたしました。

災害その他特別な事情のある世帯に対し減免を実施しており、それ以外の場合への拡充は考えておりません。

② 18歳までの子どもに均等割保険料(税)の減免制度を実施・拡充してください。

(保険医療課)

一部の年齢層のみを応益割の対象から除外することは考えておりませんが、未就学児に係る均等割額の5割減額は引き続き実施していきます。

③ 収入減少を理由とした減免制度の前年所得要件を1,000万円以下、当年所得減少割合を10分の8以下および減免割合を改善してください。

(保険医療課)

減免制度について、前年所得要件等を見直すことは現在考えておりません。

★(3) 保険料(税)滞納者への対応

① 保険料(税)滞納者に対して医療機関の窓口で医療費の10割負担を強いる制裁措置を行わないでください。

(保険医療課)

保険税滞納者にも資格確認書又は資格情報のお知らせを発行しており、医療機関窓口での支払いが10割負担となる資格確認書(特別療養)及び資格情報のお知らせ(特別療養)は発行しておりません。

- ②保険料(税)滞納者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などを迅速に実施してください。

(税務課債権管理室)

滞納者との納税相談において、生活実態を把握しその結果、財産がなく担税能力が低い方に対して、滞納処分の執行停止の判断を行い、法令に則って欠損処理を実施します。

- ③滞納者への差押えについては法令を遵守し、滞納処分によって生活困窮に陥ることがないようにしてください。

(税務課債権管理室)

納税相談を行う中で、法令を遵守し、差押禁止額の計算を行い、差押可能額を算出しています。

(4)傷病手当金・出産手当金

- ①傷病手当金・出産手当金制度を創設してください。

(保険医療課)

傷病手当金制度、出産手当金制度を設けることは現在考えておりません。

(5)一部負担金の減免制度

- ①一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。

(保険医療課)

本市の一部負担金減免制度は、実収入月額が生活保護の生活扶助基準・教育扶助基準・住宅扶助基準の合計額の1.3倍以下の世帯を対象としております。

- ②制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。

(保険医療課)

制度の趣旨に沿って適切に運用されるよう、周知を図っていきたいと考えております。

★(6)資格確認書の発行

- ①国民の受療権を守り、すべての加入者が安心して医療機関にかかることができるように、資格確認書はマイナ保険証を所持している人も含めた全加入者に自動的に発行してください。

(保険医療課)

資格確認書は、法律上、被保険者が「電子資格確認を受けることができない状況にあるとき」に交付することとされており、資格確認書を被保険者全員に職権交付するコスト等も考慮すると、全員一律に資格確認書を交付する状況ではないと考えております。

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1)生活保護制度

- ★①物価の高騰、特に米や光熱費など生活必需品の高騰に対応できるよう手当を出すなど支援してください。

(福祉課)

国や県の制度を活用し、財源の確保を図りながら、必要な生活支援を検討して参り

ます。

- ★②生活保護の申請書は、誰もが見えるところに置き、申請権を侵害しないよう速やかに受理してください。

(福祉課)

生活保護申請があった場合は迅速に対応することを徹底して参ります。

- ★③「生活保護は権利です」「ためらわずに相談を」という内容を、しおり、ポスター、市の広報やホームページに掲載するなど、生活に困っている住民が生活保護の窓口をためらわずに利用できるよう積極的にPRしてください。

(福祉課)

生活保護が最後のセーフティーネットであることに鑑み、必要な方がためらわずに申請していただけるよう制度の周知に努めるとともに、制度の利用しやすい環境づくりに取り組んで参ります。

- ④住居のない人を他自治体にたらいまわししないでください。住居のない人に対して、居宅保護原則を実現していくために、施設入所ではなく、居宅支援を充実させてください。また、生活保護施設などの「個室化」を実現してください。

(福祉課)

本市では、責任を持って相談を受け付け、個々の状況に応じた適切な支援を行うことを徹底しております。基本的には居宅生活が送れるよう支援を行っておりますが、高齢化などにより居宅生活が困難な方に対しては、養護老人ホームなどの施設入所を勧めております。なお、本市には生活保護施設が現在ございませんが、安心して生活できる環境を提供することは重要な課題であると認識しております。今後も必要に応じて関係機関と連携しながら、適切な対応に努めて参ります。

- ⑤熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、すべての生活保護世帯に対して自治体としてエアコン設置・買い換えの費用や冷房費の補助を行ってください。

(福祉課)

現在、エアコン設置や冷房費の補助に関しては法制度上の制約があり、市単独での実施は難しい状況ですが、国や関係機関と連携しながら、改善策に向けて取り組んで参ります。

- ⑥扶養照会は、厚労省通知の趣旨を踏まえ、扶養照会を拒む申請者の意向を尊重し、扶養が期待できる人に限定してください。

(福祉課)

生活保護の不要紹介については、厚労省の通知の趣旨を十分に踏まえ、申請者の意向を尊重しながら、扶養が期待できる可能性がある人に限定して行うよう運用しています。引き続き丁寧かつ適切な対応に努めて参ります。

- ⑦車の使用は、個別事情に配慮し、一律的な対応で生活保護が受けられなくならないようにしてください。

(福祉課)

生活保護制度における車の使用や保有に関しては、厚生労働省の通知を踏まえ、申請者の状況に配慮しながら適切に対応しております。市としては、制度の適正な運用を重視しつつ、個々の事情を十分に考慮した判断を行っております。

- ★⑧ケースワーカー、査察指導員は国の最低基準(標準)を守り、不足することのないよう増員してください。

(福祉課)

生活保護行政を適切に運営するため、国の基準を重視しつつ対応しております。現状においても市として必要な体制を整え、住民の皆さまの生活支援が滞ることのないよう努めております。

- ⑨女性のケースワーカーを配置し、比率を増やしてください。

(福祉課)

ケースワーカーの配置につきましては、利用者の方々のニーズに対応し、適切な支援が提供できるよう配慮しております。女性ケースワーカーについても、必要に応じて配置を進めており、性別を問わず利用者の皆さまが安心して相談できる体制の構築を目指しております。

- ⑩ケースワーカーや面接相談員は、専門職・有資格の正規職員で配置し、研修を充実し、経験年数の長い職員を育ててください。「ケースワーカーの外部委託化」は行わないでください。

(福祉課)

ケースワーカーや面接相談員については、全員が専門職・有資格者ではありませんが、採用後の研修を充実させ、必要な知識やスキルを身につけた職員が対応しております。今後も、安心して相談いただける環境づくりに努めて参ります。

- ⑪就労支援員など専門性のある職は正規職員で配置するようにしてください。

(福祉課)

前項目の面接相談員や就労支援員もケースワーカーが兼務しています。今後も、安心して相談いただける環境づくりに努めて参ります。

(2)生活困窮者支援

- ①自立相談支援は直営で行い、福祉、就労、教育、税務、住宅、水道、医療、介護、社会保険など様々な関係機関との連携が速やかにできるようにしてください。特に、生活保護が必要な人については、生活保護が受けられるよう生活保護担当部署と連携してください。

(福祉課)

現在、自立相談支援は委託で運営していますが、関係機関との連携を速やかに行えるよう体制を整えています。特に生活保護が必要な場合には、生活保護担当部署と連携し、適切な支援につなげられるよう努めて参ります。

- ②任意事業についてすべての事業を実施してください。また、住民が相談しやすいようしおりを作成し、広報やホームページに掲載などに努めてください。

(福祉課)

任意事業のすべての事業を展開することは現状では難しい状況ですが、地域の課題やニーズを考慮しつつ、必要な取り組みを段階的に進めて参ります。また、住民の方が相談しやすい環境を整えるために、既にチラシを配布し、広報やホームページでの情報提供にも努めております。現時点ではしおりを作成する予定はございませんが、より相談しやすい環境づくりに向けて、今後改善できる点については検討して参ります。

- ③食料品や光熱費などの高騰が続く中で、自立した生活が送れるように手当を支給するなど生活困窮者に対して支援をしてください。

(福祉課)

市独自の金銭支援については財源などの課題があるため慎重に検討が必要ですが、関係機関とも連携しながら対応を進めて参ります。

- ④熱中症による健康被害や死亡者がでないよう、低所得世帯に対するエアコン購入助成事業を創設・拡充してください。

(福祉課)

導入に向けた課題として財源確保や公平性の担保があるため、その実現可能性を慎重に検討して参ります。

4. 福祉医療制度

- ★①福祉医療制度(子ども・障害者・ひとり親家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

(保険医療課)

福祉医療制度につきましては、助成内容を縮小する予定は現在はありません。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで窓口無料で実施してください。また、入院時食事療養の標準負担額も助成対象としてください。

(保険医療課)

子どもの医療費につきましては、令和6年10月1日から高校生世代の通院に係る医療費助成を追加し、出生から18歳到達年度末までの保険診療分の現物給付(窓口無料)を実施しております。

自費分についてまで拡充することは現時点では考えておりません。

- ★③精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持していない自立支援医療(精神通院医療)の窓口負担を無料にしてください。

(保険医療課)

精神障害者医療費助成につきましては、自立支援受給者証の交付を受けた方が、精神通院医療費を受ける場合の自己負担分について、現物給付(窓口無料)を実施しております。

- ④後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大し、住民税非課税世帯は窓口負担を無料としてください。

(保険医療課)

生活の安定を図ることを目的としているため、負担金の支払いが困難な独居高齢者を支援しております。

- ★⑤妊産婦医療費助成制度を創設・拡充してください。

(こども家庭センター)

現時点では、創設する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

5. 子どもの権利保障

(1) 子どもの権利を守る施策の推進

- ①教育・学習支援への取り組みを強化し、小学校低学年から通年で実施してください。NP
Oやボランティアなどによる児童・生徒の「居場所づくり」や「無料塾」、「こども食堂」のとり
くみを支援してください。

(福祉課)

本市では、生活困窮者自立支援法に基づく学習支援事業を社会福祉協議会に委託し、実施しています。現在は、小学校5年生から中学3年生を対象に通年の支援を行っていますが、今後は低学年への対象拡大も検討してまいります。これまでの学習支援事業を基盤とし、事業のさらなる充実・拡充を図ることで、子どもたちの学習意欲を育み、自信を深められる環境づくりに努めてまいります。

(こども未来課)

子ども食堂を開設し、運営に取り組む団体に対し、その経費の一部を補助しています。「第二期こどもの未来応援計画」の今後の取組の中で、地域のニーズに応じた子ども食堂の開設支援のため、市ホームページなどで周知を行うとともに需要を把握し必要とする方への情報提供を推進していきます。

- ②こども家庭相談体制を整備・拡充してください。「こども家庭センター」を確実に設置し、専任・正規による専門職員の配置をはじめ必要な体制を整えてください。

(こども家庭センター)

母子保健・児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う体制を整備するため、令和6年度よりこども家庭センターを設置しました。センターには正規の保健師を配置しており、母子保健・家庭相談それぞれに専任の保健師を配置しています。

(2) 就学援助制度の拡充

- ①就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯としてください。

(教育総務課)

近隣の市の状況や、これまでの世帯構成に対する所得金額等を考慮し、平成28年度から、対象を生活保護基準額(特別支援教育奨励費の需要額世帯に用いる保護基準額)の1.3倍以下の世帯としています。

- ②クラブ活動費・卒業記念品・オンライン学習通信費など支給内容を拡充してください。

(教育総務課)

現時点では、支給内容を拡充する予定はありませんが、近隣の市の動向を注視していきます。

- ③申請の受付は、学校と市町村窓口のどちらでも受け付けてください。年度途中でも申請できることを周知徹底してください。

(教育総務課)

制度案内を窓口で随時配布、ホームページに掲載するほか、次年度小学校1年生の保護者あてに送付する入学通知に同封する等し、制度の周知徹底を図っています。

また、令和6年度の12月から学校のメール配信サービスを通して就学援助の周知を実施しています。

★(3)子どもの給食費の無償化

①小中学校の給食費を無償にしてください。

(学校給食課)

無償化を含む給食費の支援については、国の動向を注視しながら必要性や意義、課題などを整理してまいります。

②就学前教育・保育施設等の給食費を無償にしてください。

(こども未来課)

公立は無償化しており、認可外施設等は、3歳児(年少児)から5歳児(年長児)までの児童ひとり当たり月額 4,500 円まで独自減免(補助事業)しています。

★(4)子どもの権利を保障する保育の質の向上

①保育士配置基準について、国の改正基準である3歳児15対1、4・5歳児25対1と、国が新たに加算措置した1歳児5対1を早期に確実に実現してください。すでに実施済みの市町村は、0・2歳児も含め、自治体独自に、公私間の格差なく、さらなる改善を図ってください。

(こども未来課)

本市は国の基準のとおり3歳児15対1、4・5歳児25対1であります。また、1歳児については既に5対1であります。

②公立施設の統廃合や民間移管をしないでください。希望するすべての子どもが施設環境、人員配置等において格差なく保育を受けられるよう認可保育所を整備・拡充してください。育児休業を取得した場合に保育施設を退園(育休退園)にしないでください。

(こども未来課)

公立施設の統廃合については、令和6年7月策定の「こども園再編・整備計画」に基づき進めてまいります。また、公立施設の民営化、認可保育所の整備・増設の計画はありません。

育休退園につきましては、3歳以上児は実施していません。2歳児は手続きが必要ですが、継続利用が可能となっています。0・1歳児は、産後6か月経過後は、家庭で保育が可能と判断しているため退園としています。

③保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市町村として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めてください。監査を行う職員は保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置してください。

(こども未来課)

保育施設等への指導監査について、引き続き実地検査を原則とし、市として各施設の保育内容等、安全・安心な保育のための実態把握に努めます。また、監査を行う職員は今までのとおり保育士の有資格者など保育業務のわかる人を配置します。

④乳児等通園支援事業(こども誰でも通園制度)の実施にあたっては、対象施設から営利事業者を除外し、事業を実施する施設には、定期的に訪問して実施状況や内容を確認するとともに、自治体の責任で指導・援助を行ってください。あわせて実施に向けた環境整備及び職員配置のために自治体独自で補助を行ってください。

(こども未来課)

乳児等通園支援事業につきましては、本市所管の公立園で実施していきます。

6. 障害者・児施策

- ①自治体独自の障害者への手当を増額してください。独自手当のない自治体は設けてください。

(福祉課)

手当の増額につきましては、財源の確保や他の福祉施策とのバランスを考慮する必要があり、現状では増額が困難な状況となっております。

- ★②どんな障害のある人も24時間365日、希望する地域で安心して生活できるよう、グループホームや入所施設等「暮らしの場」を拡充してください。また、グループホーム運営費や物価高騰対策としての家賃補助増額など自治体独自の上乗せ等をしてください。

(福祉課)

本市の自立支援協議会でも「暮らしの場」の確保は重要な課題として認識されています。自治体独自の補助の上乗せについては、限られた財源の中で他の福祉施策とのバランスも考慮する必要があり、現時点では難しい状況ですが、国や県の制度を最大限活用し、必要な支援を充実させる方向で取り組んで参ります。

- ③夜間の職員体制を1フロア(ユニット)で常時複数配置できるように補助してください。医療的ケアも十分な体制が確保できるよう、常勤の看護師が配置できる独自の加算などを上乗せしてください。

(福祉課)

医療的ケアが必要な方への対応は、本市の自立支援協議会でも重要な課題として認識しております。しかしながら、独自の加算制度や補助金の上乗せについては、限られた財源の中で他の福祉施策とのバランスを考慮しながら慎重に検討せざるを得ない状況です。そのため、現在は国や県の制度の活用を最大限図りながら、事業所が運営しやすい環境整備に取り組んで参ります。

- ④居宅介護等の支給時間は、余暇利用を含め障害者・児が必要とする時間を支給してください。移動支援等の十分な人員を確保できるよう基本報酬を大幅に増額してください。

(福祉課)

障がいのある方及びご家族等の状況並びに相談支援専門員が作成するサービス等利用計画に基づいて、必要と思われる時間を決定しています。移動支援については、近隣市の動向等を踏まえた対応を図って参ります。

- ⑤障害福祉サービスの利用料、給食費などを無償にしてください。また、障害福祉サービスの利用料徴収対象の収入要件を本人収入に限ってください。

(福祉課)

財政状況や国・県の制度との連携を踏まえながら、具体的な対応の可能性を慎重に検討して参ります。

- ★⑥40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、一律に「介護保険利用を優先」とすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

(福祉課)

障害福祉サービスに相当する介護サービスがある場合は、介護保険サービスを優先することを基本としますが、一律な取り扱いをすることなく利用者の具体的な利用意向を踏まえた上で判断しています。

- ★⑦家族介護の負担が虐待につながりやすいことから、社会的支援の利用をすすめることを絶えず周知するとともに、自治体職員が自宅訪問し状況確認する等、社会的孤立が起こらない支援体制をとってください。また、障害者福祉施設等での虐待認定したケースを検証し、虐待が起こらない支援策を講じてください。

(福祉課)

家族介護の負担が虐待の要因となることを踏まえ、社会的支援の重要性を広く周知するとともに、状況に応じて自治体職員や関係機関が連携して自宅訪問を行っております。また、施設における虐待ケースについては、国が示すフローに沿って適切な対応に努めて参ります。

7. 予防接種

- ★①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチン、50歳以上を対象とする带状疱疹ワクチン、妊婦や高齢者を対象としたRSウイルスワクチン、男性を対象としたHPVワクチンの任意予防接種についての助成制度を設けてください。接種に係る自己負担については無料にしてください。また、おたふくかぜワクチンは2回の助成を行ってください。

(こども家庭センター)

おたふくかぜワクチン(1回)、带状疱疹ワクチンについては、接種料金の一部助成を実施しています。その他につきましては、国の動向に合わせ優先順位を考えながら検討していきます。

(健康課)

带状疱疹ワクチンについては、接種料金の一部助成を実施しています

- ★②高齢者用肺炎球菌・带状疱疹ワクチンについて、定期接種の自己負担を引き下げてください。また、市町村が実施する定期接種対象者以外への任意予防接種事業を実施・再開・継続してください。また高齢者用肺炎球菌ワクチンの2回目の接種を任意予防接種事業の対象としてください。

(健康課)

定期の予防接種の一部負担金は当面、現状の金額で継続していきます。带状疱疹の任意接種に関しては継続しています。高齢者用肺炎球菌ワクチンの2回目の接種については、ワクチンの種類を含め有効性の検討が国で続けられているため、その動向を踏まえつつ検討していきます。

8. 健診・検診

- ★①産婦健診の助成対象回数を2回に拡充してください。

(こども家庭センター)

令和6年度から、助成回数を2回に拡充しました。

- ★②5歳児を対象とした健診支援事業を実施してください。

(こども家庭センター)

現在、開始に向けて関係機関と調整を進めています。体制が整い次第、早めの実施できるよう準備してまいります。

- ③妊産婦歯科健診への助成を妊婦・産婦共に実施してください。

(こども家庭センター) (健康課)

妊産婦歯科健診は、妊娠中から産後1年未満を対象に1回の助成を行っています。利用率向上に向けて、受診券配布時、家庭訪問、乳児健診等の機会に受診勧奨を行っています。

④保健所や保健センターの歯科衛生士を常勤で複数配置してください。

(こども家庭センター)(健康課)

歯科衛生士は会計年度ではありますが、常勤に近い体制で勤務し、各種歯科保健事業に従事しています。

9. 地域の保健・医療

①地域医療構想に基づいた安易な病床削減は行わず、地域に必要な病床数を確保してください。

(地域医療支援室回答)

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

②自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策、医療従事者向けの奨学金制度を実施・拡充してください。

(地域医療支援室回答)

看護師を養成する学校等に在学しており、卒業後に市内の医療機関において看護師の業務に従事しようとする者を対象とした新城市看護師修学資金の貸与を行っております。

(総務企画課)

医師確保については、関連医科大学及び愛知県等への医師派遣要請、愛知県医師会のドクターバンクや民間医師募集広告の活用等を行っています。

看護師についてもホームページ上や、大学、専門学校への募集案内送付、民間紹介会社の活用等へのアプローチを積極的に行っています。

③保健所・保健センターの保健師等スタッフを増員してください。

(秘書人事課)

保健センターの保健師の増員については、今後も計画的な募集を行います。

【3】国および愛知県に以下の趣旨の意見書を提出してください。

1. 国に対する意見書

①国民健康保険の国庫負担を抜本的に引き上げ、払える保険料(税)にするために、十分な保険者支援を行ってください。

(保険医療課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

②マクロ経済スライドを廃止してください。また、年金支給開始年齢を引き上げないでください。全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現してください。

(保険医療課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる利用料の負担増や給付削減はしないでください。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会等を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます

④介護労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます

⑤加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度を創設してください。

(高齢者支援課)

令和7年4月より実施しています。

⑥18歳までの医療費無料制度を創設してください。

(保険医療課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑦小中学校の給食費を無償にしてください。

(学校給食課)

無償化を含む給食費の支援については、国の動向を注視しながら必要性や意義、課題などを整理してまいります。

⑧障害者・児の「暮らしの場」を拡充してください。

(福祉課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

⑨医療・介護・福祉・保育など公的価格で働くケア労働者の処遇改善を国の責任で確実に実施し、ただちに全産業平均との格差をなくしてください。

(高齢者支援課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、県及び国に要望していくことが望ましいと考えます。

(こども未来課)

全国的な課題と思われますので、全国市長会を通して地方共通の意見として集約し、国に要望していくことが望ましいと考えます。

2. 愛知県に対する意見書

①国民健康保険への愛知県独自の支援を行ってください。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、県に要望していくことが望ましいと考えます。

②加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る補助制度を新設してください。

(高齢者支援課)

令和7年4月から補助制度を開始しています

③子どもの医療費助成制度を18歳年度末まで実施してください。

(保険医療課)

市長会を通して地方共通の意見として集約し、県に要望していくことが望ましいと考えます。

④学校給食無償化のために愛知県独自の補助制度を新設してください。

(学校給食課)

無償化を含む給食費の支援については、国の動向を注視しながら必要性や意義、課題などを整理してまいります。

⑤地域に必要な病床を確保し、感染症病床を増床してください。

(地域医療支援室回答)

病床数については、構想区域において担うべき医療機関の役割に応じ、医療機能ごとの病床数が議論されるものと考えます。

⑥地域医療介護総合確保基金を活用し、医療・介護・福祉など公的価格で働く職員の処遇改善、人材確保をしてください。

(高齢者支援課)

物価高騰に伴う介護保険施設等への支援につきましては国等からの補助金等を活用し支援を行っております。なお、施設に勤務する職員の処遇改善につきましては個々の事業者において対応されるべきものと考えます。

以上